

Заявление на зачисление обучающегося 1-9 классов

Директору МБОУ «Сафаровская средняя общеобразовательная школа» *Ф.И.О. директора*

проживающего(й) по адресу:

телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего(ю) сына/дочь \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ в 1 класс МБОУ «Сафаровская СОШ» Актанышского муниципального района РТ.

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место рождения: \_\_\_\_\_

Паспорт серии \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

Фактическое место жительства: \_\_\_\_\_

ФИО отца: \_\_\_\_\_

Фактическое место жительства: \_\_\_\_\_

ФИО матери: \_\_\_\_\_

Фактическое место жительства: \_\_\_\_\_

Контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МБОУ «Сафаровская СОШ» Актанышского муниципального района РТ, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся (Правилами внутреннего распорядка, учащихся, режимом занятий, Положением о текущем контроле и промежуточной аттестации учащихся) правилами поведения ознакомлен(а).

Даю согласие на обработку моих персональных данных и данных своего ребенка.

\_\_\_\_\_ Подпись родителя (законного представителя)

К заявлению прилагаю:

- 1.
- 2.
- 3.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_